

## Autorização para Doação de Sangue e Hemocomponentes por Menor de Idade

Autorizo \_\_\_\_\_,  
brasileiro(a), menor, nascido(a) em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, portador da cédula de identidade  
nº \_\_\_\_\_, expedida por \_\_\_\_\_, a proceder à doação voluntária de  
sangue na Fundação Pró-Sangue Hemocentro de São Paulo em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

Estou ciente de que o(a) autorizado(a) estará sujeito(a) às triagens clínica e laboratorial e  
aos demais procedimentos previstos na legislação vigente para doação de sangue. Estou  
ciente também que a entrega de eventuais resultados alterados de exames realizados  
somente será feita ao(à) próprio(a) doador(a).

Responsável legal (nome do pai ou mãe): \_\_\_\_\_

R.G. nº: \_\_\_\_\_, expedido por \_\_\_\_\_

Telefone de contato: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura igual ao documento apresentado

Em vista da possibilidade de ocorrência de algum evento adverso à doação, é recomendado  
que o menor esteja acompanhado por um adulto no dia da doação (atenção: exceção para o  
posto Barueri, onde é necessária a presença de um adulto acompanhando o menor de idade  
em todo o processo da doação de sangue).

Essa autorização deverá ser acompanhada por uma cópia simples do documento oficial  
(RG) do responsável legal, que ficará retida na Instituição.

O menor deverá apresentar o seu documento original e oficial, com foto recente que permita  
a identificação do candidato. Verificar no site outros requisitos básicos e principais  
impedimentos ([www.prosangue.sp.gov.br](http://www.prosangue.sp.gov.br)).

IMP 007-001 – 01.06.2023 - versão 13  
FPS/Comunicação

